

ENDOMETRIOSE

Unter Endometriose versteht man eine gutartige, oft chronisch verlaufende Erkrankung, bei der sich Gewebe, das der Gebärmutter Schleimhaut (Endometrium) in Aufbau und Funktion sehr ähnlich ist, außerhalb der Gebärmutter ansiedelt. So wie die Gebärmutter Schleimhaut zyklisch wächst und blutet, so werden die Endometrioseherde ebenfalls von den Hormonen des Monatszyklus beeinflusst. Der Unterschied besteht darin, dass die Blutungen nicht nach außen, sondern in die Bauchhöhle, in die Blase, in den Darm etc. erfolgen. Dies kann zu Reizungen des Bauchfells und zu Schmerzen und Funktionsbeeinträchtigungen der betroffenen Organe führen. Es kann zur Entstehung von Verwachsungen, Vernarbungen und Verklebungen kommen, die folglich auf die Nervenbahnen drücken und dadurch Schmerzen hervorrufen.

Endometrioseherde werden meist im Unterbauch (z.B. im Eierstock, im Eileiter) und in den inneren Geschlechtsorganen lokalisiert. Es kann aber auch Endometrioseherde an der Lunge oder am Brustfell geben. Das ist allerdings sehr selten.

Häufigkeit

- Etwa 5 – 10 % der geschlechtsreifen Frauen sind von Endometriose betroffen. Rund 50 % aller Frauen mit Endometriose haben regelmäßige Beschwerden, so dass eine Behandlung notwendig wird. In anderen Fällen haben die Frauen, trotz Vorliegen einer Endometriose, keine Beschwerden.
- Endometriose ist in 30 – 40 % der Fälle für unerfüllten Kinderwunsch verantwortlich.
- Die Endometriose tritt vorwiegend in der hormonell aktiven Phase auf. Sie kommt nie vor der Pubertät vor und ist nach den Wechseljahren selten.
- 2/3 aller Patientinnen sind jünger als 35 Jahre und 10 % sind jünger als 20 Jahre. Der Häufigkeitsgipfel liegt beim 30. Lebensjahr.
- Durchschnittlich vergehen 7 – 9 Jahre bis zur Diagnosestellung.

Ursachen

Die Ursachen der Endometriose sind noch ungeklärt. Diskutiert werden folgende Theoriemodelle: Erstere besagt, dass lebensfähige Gebärmutter Schleimhaut während der Regelblutung rückwärts durch die Eileiter in das kleine Becken transportiert wird. Unter ungünstigen Bedingungen kommt es dabei zu einer Einnistung von Zellfragmenten und zur Entstehung von Endometriose. Zweitere besagt, dass bereits beim Fetus angelegtes Gewebe im Erwachsenenalter in Endometriumgewebe umgewandelt wird. Weitere Theorien lassen einen Zusammenhang zwischen Endometriose und erblicher Veranlagung oder zwischen Endometriose und Störungen des Immunsystems vermuten.

Symptome

Eine Endometriose zeigt vielfältige Symptome, die nicht in jedem Fall auftreten müssen: Kreuz- und Bauchschmerzen unterschiedlicher Stärke, die auch in die Beine ausstrahlen oder zur Ohnmacht führen können, vor allem vor und während der Menstruation; starke und unregelmäßige Regelblutungen; Schmerzen während und nach dem Geschlechtsverkehr; Schmerzen während des Eisprungs; Blasen- und Darmkrämpfe; Schmerzen bei Blasen- und Darmentleerung; erhöhte Infektanfälligkeit, insbesondere während der Menstruation.

Ferner leiden viele Frauen unter einem allgemeinen Müdigkeits- und Erschöpfungsgefühl und unter Allergien.

Schon sehr kleine Endometrioseherde können starke Beschwerden verursachen, während umgekehrt Frauen mit großen Endometrioseherden unter Umständen gar keine Beschwerden haben.

Chronische Schmerzen, unerfüllter Kinderwunsch etc. können einen sehr großen Leidensdruck bei den Betroffenen auslösen und sich negativ auf ihre Lebensqualität und ihr Lebensumfeld auswirken.

Diagnose

Eine ausführliche Anamnese durch eine/n Gynäkologin/Gynäkologen bildet die Grundlage für die Diagnose. Mit Hilfe einer Tastuntersuchung und einer Ultraschalluntersuchung können vielleicht schon erste Hinweise auf eine mögliche Endometrioseerkrankung gegeben werden. Ob tatsächlich eine Endometriose vorliegt oder nicht, kann letztendlich nur durch eine Bauchspiegelung (Laparoskopie) sicher festgestellt werden.

Therapie

So vielfältig, wie sich die Endometriose zeigt, so vielfältig sind auch die therapeutischen Möglichkeiten. Welche Therapieform gewählt wird, hängt letztendlich vom Behandlungsziel der Patientin ab und sollte im Einzelfall mit ihr abgestimmt werden.

- Medikamentöse Therapie - Schmerztherapie: Verordnung von Schmerzmitteln zur gezielten Linderung der Beschwerden.
- Medikamentöse Therapie - Hormontherapie: Da Endometrioseherde durch weibliche Geschlechtshormone aktiviert werden, bezwecken Hormontherapien eine Regulierung bzw. Unterdrückung der normalen Hormonwirkung. Da ein Teil des Endometriosegewebes durch Östrogene aktiviert wird, zielen die Behandlungen auf die Unterdrückung der Östrogenausschüttung ab. Dies kann z.B. durch die Gabe von Gestagenen (Pille, 3-Monats-Spritze) erreicht werden.

Falls eine vollständige Unterdrückung der Bildung weiblicher Geschlechtshormone erreicht werden soll, wird mit GnRH-Analoga (künstlich hergestellte Hormone, die die Bildung von Östrogenen verhindern) behandelt. Es kommt zu einer vorübergehenden Unterdrückung der Eierstocksfunktion und die Endometrioseherde „trocknen aus“. Die Schmerzen können gedämpft und die Neubildung von Endometrioseherden verhindert werden. Nachteil: Herbeiführung künstlicher Wechseljahre (starke Nebenwirkungen).

- Operative Therapie: Bei starken Verwachsungen und großen Zysten wird eine Entfernung der Endometrioseherde angedenkt. Der Eingriff erfolgt häufig als Bauchspiegelung (Laparoskopie oder Pelviskopie). Nachteil: Bereits innerhalb von 5 Jahren nach einer chirurgischen Endometriosebehandlung kann es in 20 – 40 % der Fälle zum Wiederauftreten von Beschwerden kommen.
- Komplementäre Behandlungsmethoden: Alternative Heilmethoden versuchen, den Körper und seine Funktionen wieder ins Gleichgewicht zu bringen und die Selbstheilungskräfte anzuregen. Es gibt bereits positive Erfahrungen mit TCM, Homöopathie, Pflanzenheilkunde. Ebenfalls sehr hilfreich: Autogenes Training, Akupressur, Aromatherapie, Ernährungsumstellung etc.
- Physikalische Maßnahmen: Bewährt haben sich Bäder und Kompressen. Bei schweren Verlaufsformen kann die Anwendung von Moorbadekuren hilfreich sein.
- Psychologische Beratung/Psychotherapie: Endometriose kann sich stark auf das psychische Wohlbefinden der Frauen auswirken. Viele Frauen leiden unter einer Einschränkung ihrer Lebensqualität. Ein nicht zu unterschätzender Aspekt bei der Behandlung der Endometriose stellen auch die hohen finanziellen Aufwendungen (z.B. Krankenhausaufenthalte, Medikamente) dar – vor allem aufgrund des chronischen Verlaufs der Erkrankung. Hinzu kommen Beziehungsprobleme, Probleme mit dem/der ArbeitgeberIn etc.

Unter <http://www.endometriose-wien.at> finden Sie hilfreiche Informationen zur Behandlung und zum Verlauf der Endometriose, sowie Buchtipps, Links zu Ärzten, Therapeuten, Vereinen und Selbsthilfegruppen. Unter <http://www.angelikakoppe.de/> können Sie sich über Selbstheilungsberatung und körperorientiertes Coaching informieren.